

[1967 ஜூலை 6]

இணைப்பு II

[151-ம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.]

மருத்துவத் துறை கோரிக்கை

XIV - மருத்துவம்.

கொள்கை :- வளங்கெழு அரசு ஒன்றில் மக்களின் உடல் நலனைக் காப்பதும், மக்களுக்குப் போதிய மருத்துவ வசதி அளிக்க வகை செய்வதும் அரசின் முக்கியமான கடமைகளாகும். மருத்துவப் பணிகளின் முன்னேற்றத்திற்காகவும், அவை திறம்படச் செயல்படவும் அரசு ஊக்கத்துடன் இடைவிடா முயற்சி எடுத்து வருகிறது. ஏனெனில், ஜனநாயக அடிப்படையில் இந்நாட்டு மக்களின் உடல் நலனைப் பொறுத்தே நிர்வாகம் திறம்பட இயங்கமுடியும். அடுத்தடுத்து நிறைவேற்றப் பட்ட ஐந்தாண்டுத் திட்டங்களில் ஏற்கெனவேயுள்ள மருத்துவப் பணிகளை விரிவு படுத்துவதும், எல்லா மக்களுக்கும் சிறந்த மருத்துவ வசதி எளிதில் கிடைக்கச் செய்வது, மருத்துவப் பட்டதாரிகளின் எண்ணிக்கையையும், செவிலியர், மருந்து கலப்பவர்கள் முதலிய துணைப் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கையை உயர்த்துவதும், குடும்ப நலத் திட்டத்தைப் பரப்புவதும், நாட்டு மக்களின் உடல் நலனை மேம்படுத்துவதும் அரசின் நோக்கங்களாக இருந்து வந்துள்ளன.

1967-68 வரவு-செலவுத் திட்டம் முந்திய ஆண்டைவிட சுமார் 11 சதவீதம் செலவு அதிகரித்துள்ளதைக் காட்டுகிறது. “மருத்துவ = மனைகளும் மருந்தகங்களும்” என்பதன்கீழ் ரூ. 861 லட்சம் செலவுக்கு இதில் வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இத் தொகை மருத்துவக் கோரிக்கையில் 72 சதவீதமாகும். மொத்தச் செலவில் 13 சத வீதத்தை குறிக்கும் ரூ. 154 லட்சம் “மருத்துவக் கல்லூரிகளும் பள்ளிகளும்” என்பதன் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மொத்தச் செலவில் 10 சதவீதத்தைக் குறிக்கும் ரூ. 117 லட்சம் “தொழிலாளர் அரசங்க இன்சூரன்ஸ் திட்டத்தின்” கீழ் செலவுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. “மருத்துவப் பணியாளர்”, “கிராம மருத்துவ உதவிக்கான மானியங்கள்” ஆகியவற்றிற்காக, சுமார் ரூ. 40 லட்சம் செலவிடத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இக் கோரிக்கையின்கீழ் செலவு ஆண்டு தோறும் படிப்படியாக உயர்ந்து கொண்டே வருகிறது. 1966-67-ல் ஒருவருக்கு ஆன செலவு ரூ. 3.26 என்றிருக்க, இது 1967-68-ல் ரூ. 3.57 ஆக உயரும். மருத்துவக் கட்டிடங்கள் குறித்த திட்டங்களுக்கான நிதி ஒதுக்கங்களைக் கணக்கில் எடுத்துக் கொண்டால் ஒருவருக்கு ஆகும் செலவு ரூ. 3.88 ஆகும்.

மருத்துவக் கல்வி :- மருத்துவக் கல்வி நெறியாளர் அலுவலகம் ஒன்றை ஏற்படுத்துவது சில காலமாகவே அரசின் நாட்டத்தில் இருந்து வந்துள்ளது. இத்தகைய அலுவலகம் ஒன்றை ஏற்படுத்துவதன் அவசியத்தைச் சென்னைப் பல்கலைக்கழகம் பலமுறை எடுத்துக் கூறி வலியுறுத்தி வந்துள்ளது. அப்போதுதான் மருத்துவக் கல்வித் துறையில் ஏராளமாக வேண்டியிருக்கும்

1967 ஜூலை 6]

மருத்துவர்களையும், துணைப் பணியாளர்களையும் சீரான வகையில் உருவாக்கி அத்துறையில் சிறந்த வளர்ச்சியைக் காண முடியும். சிக்கன நிர்வாகச் சீரமைப்பு உயர்நிலைக் குழுவும், மருத்துவக் கல்வி நெறியாளர் அலுவலகம் ஒன்றைத் தனியே ஏற்படுத்த வேண்டுமெனப் பரிந்துரைத்தது. இந்த அலுவலகம் மருத்துவக் கல்வி பற்றிய எல்லா வேலைத் திட்டங்களுக்கும், பயிற்சிக்கும், ஆராய்ச்சிக்கும் பொறுப்பாக இருந்துவரும். மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்கள், மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்கள் அனைத்தும் இந்த நெறியாளரின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இருக்கும். இத்தகைய நெறியாளர் அலுவலகத்தை ஏற்படுத்துவதற்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கி, அந்த அலுவலகம் 1966 ஜூன் 1-ந் தேதி முதல் செயல்படத் தொடங்கியது.

இம் மாநிலத்திலே, முதல் திட்டக்கால அளவில் 2 மருத்துவக் கல்லூரிகளே செயல்பட்டுவந்தன. இரண்டாவது திட்டக் காலத்தில் இது 3 ஆக உயர்ந்தது. மூன்றாவது திட்ட முடிவில் இக் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை 7 ஆயிற்று. 1966-ல் கோயம்புத்தூரில் மற்றும் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி ஏற்படுத்தப்பட்டது. இவ்வாறாக மருத்துவக் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை 8 ஆயிற்று. கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கைப் பெருகியிருப்பதற்கு ஏற்ப, அவற்றில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கையும் பெருகி வந்தது. இந்த எண்ணிக்கை 1963-ம் ஆண்டில் 600-லிருந்து 700-ஆகப் பெருகியிருக்கிறது. 1965-ம் ஆண்டில் 700-லிருந்து 936-ஆகவும், 1966-ம் ஆண்டில் 936-லிருந்து 1,075-ஆகவும் உயர்ந்துள்ளது. பல் வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இணைந்த எம்.பி.,பி.எஸ்., பட்டப் படிப்பின் முதலாண்டுப் பாட முறையில் இப்போழுது சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரங்களைக் கீழே காணலாம் :—

			மாணவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை.
1.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை		200
2.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை		200
3.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை (மாணவியர் மட்டும்).		100
4.	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை		200
5.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்		200
6.	செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கற்பட்டு (மாணவர் மட்டும்).		50
7.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி		75
8.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்		50
மொத்தம் ..			1,075

கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் இப்போதுள்ள மருத்துவ வசதிகள் போதுமான அளவு அதிகரித்தவுடன், அதில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கையும் உயரும். 1967-ம் ஆண்டிலே இக் கல்லூரியில் சேர்த்துக்

[1967 ஜூலை 6]

கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கையை 50-லிருந்து 100-ஆக உயர்த்துவதற்கு ஒப்புதல் தருமாறு சென்னைப் பல்கலைக் கழகத்திற்கு எழுதப்பட்டது. மருந்தியல் பட்டப்படிப்புப் படித்தவர்கள் பொதுத் துறையிலும், தனியார் துறையிலும் ஏராளமாகத் தேவைப்படுகின்றனர். இந்த அளவில் மருந்தியல் பட்டம் படித்தவர்களை உருவாக்குவதற்காக, மருந்தியல் பட்டப் பாட முறையில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை 1966-ம் கல்வி ஆண்டில் 25-லிருந்து 35-ஆக உயர்த்தப் பட்டுள்ளது. இந்த இரண்டு கல்லூரிகளில் இப் படிப்பினைக் கற்பிக்கும் ஆசிரியர் குழாம் அமைப்பு இந்திய மருந்தியல் கழகம் நிர்ணயித்துள்ள வகையில் மாற்றியமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதனால் மருந்தியல் பட்டப்படிப்பில் தேர்ச்சி பெறும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை உயரும்.

மருத்துவ மேல் பட்டப் படிப்பு:—இம் மாநிலத்தில் இப்போதுள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் வருங்காலத்தில் ஏற்படக் கூடிய மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் கல்வி கற்பிக்கப் பயிற்சி பெற்ற ஆசிரியர்கள் ஏராளமாகத் தேவைப்படுகின்றனர். மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலும், தாலுகா மருத்துவ மனைகளிலும் சுகாதாரப் பணிகளுக்கு மருத்துவ வல்லுனர்கள் ஏராளமாகத் தேவைப்படுகின்றனர். இவர்களை உருவாக்குவதற்காக, 1966-ம் ஆண்டு முதல் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் பல பட்ட மேல் படிப்புப் பாட முறைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. எம்.சி.எச். (குழந்தை அறுவை மருத்துவம்), எம்.சி.எச். (பிளாஸ்டிக் அறுவை மருத்துவம்), டி. எம். (நரம்பு மருத்துவம்) குற்ற இயலிலும், குற்ற இயல் மருத்துவத்திலும் எம்.ஏ. பட்டப் படிப்பு ஆகியவை இந்தப் பட்ட மேற்படிப்புகளாகும். இம்மாநிலத்தின் தென் மாவட்டங்களிலுள்ள மருத்துவ அதிகாரிகள் இப்பாட முறையில் பயிற்சி பெறுவதற்காக, ஆறு பட்ட மேற்படிப்புப்பாட முறைகள் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன; அப்பாட முறைகளாவன:—எம்.டி. பிரிவு III-A (நண்ணுயிர் இயல்), எம்.டி. பிரிவு (நோய் அறி இயல்), எம். எஸ். (காது, மூக்கு, தொண்டை), எம்.எஸ். (மூளை அறுவை), எம்.எஸ். (கண் மருத்துவம்), எம்.டி. (மயக்க மருந்து இயல்) Anaesthesia 1967-ம் ஆண்டில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் எம்.டி. (சரும நோய் இயல்), எம்.டி.எஸ். (பல் மருத்துவ இயல்) எம்.டி. (கதிர் வீச்சு மருத்துவ இயல்) (Radiotherapy) மனோவியல் மருந்து டிப்ளொமா Diploma in Psychiatric Medicine) வகிய பாடமுறைகளை ஏற்படுத்த எண்ணியுள்ளது.

வெளியூர்களிலுள்ள மருத்துவ மனைகளிலிருக்கும் கல்வி நிறுவனங்களிலும் மூளை அறுவை சிகிச்சை மருத்துவ இயல் போன்ற சிறப்புத் துறைகளில் பயிற்சி பெறுவதற்கு வசதி ஏற்படுத்த அரசு கருதுகிறது. சென்னை மாநகரில் செயல்படும் இத்தகைய சிறப்புத் துறைகளுக்கு இதனால் ஓரளவு வேலைப் பளு

1967 ஜூலை 6]

குறையும். வெளியூர்களிலுள்ள மக்களுக்கும் இவ்வல்லுனர்களைக் கலந்து சிகிச்சை பெறுவதற்காக சென்னை வரும் சிரமமும், செலவும் குறையும். மதுரை அரசினர் எர்ஸ்கின் மருத்துவ மனையில் மூளை அறுவை (மருத்துவத் துறை), குழந்தை அறுவை மருத்துவத் துறை, மார்புப் பகுதி அறுவை மருத்துவத் துறை ஆகியவை ஏற்கனவே துவக்கப்பட்டுள்ளன. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் 1967-ம் ஆண்டில் மூளை அறுவை மருத்துவப் பிரிவு ஒன்று ஏற்படுத்த ஒப்பளிப்பு வழங்கப் பட்டது.

மருத்துவ மேல் பட்ட படிப்பு மாணவர்களுக்குச் சிறப்பான சில உயரிய பாடங்களில் கல்வி புகட்டவும், மருத்துவ முக்கியத் துவம் வாய்ந்த மிகச் சிக்கலான நோய்களுக்குச் சிறப்புச் சிகிச்சை செய்வதற்கு வகை செய்வதற்கும் சென்னை அடையாற்றில் மேல் பட்டப்படிப்பு மருத்துவ கல்வி நிலையம் ஒன்றை நிறுவும் செயற் குறிப்பு உள்ளது. சென்னைப் பல்கலைக் கழகம் இது சம்பந்தமாக ஏற்கெனவே தொடக்க வேலைகளை மேற்கொண்டு விட்டது. அடிப்படை மருத்துவ விஞ்ஞான இயல் குறித்த மேல் பட்டப்படிப்பு நிலையத்தை நிறுவுவதற்கு, பல்கலைக் கழக மானியக் குழுவிடமிருந்து கணிசமான அளவுக்கு உதவியைப் பெற்றும் மாநில அரசாங்க நிதியிலிருந்து தொடராச் செலவுக்கு (Non recurring expenditure ரூ. 12.50 லட்சமும், தொடர் செலவுக்கு (Recurring expenditure) ஆண்டுதோறும் ரூபாய் ஒரு லட்சமும் நிதி உதவி பெற்று இப் பணியைச் சென்னைப் பல்கலைக்கழகம் தொடங்கியுள்ளது. மேல் பட்டப்படிப்பு மருத்துவ நிலையம் ஒன்றை நிறுவுவதற்கான திட்டத்திற்கு ஏறக்குறைய 5 கோடி ரூபாய் செலவாகும். இந்தத் திட்டத்திற்கு ஒப்புதல் அளிக்கும்படியும், இதனை மத்திய அரசு ஊக்குவிக்கும் திட்டமாகக் கருதி நிதி உதவி அளிக்கும் படியும் இந்திய அரசிற்கு எழுதப் பட்டது. அவர்களுடைய இசைவு எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

பயிற்சித் திட்டங்கள் :—செவிலிகள், மருந்து கலக்குவோர் முதலியவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்க ஏற்கெனவே மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ள பயிற்சித் திட்டங்கள் தொடர்ந்து நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன. நான்காவது திட்டக் காலத்தில் 7,000 செவிலிகளுக்குப் பயிற்சி அளிக்க இந்த அரசு ஒப்பளிப்பு அளிக்கிறது. இவர்களில் 600 பேர் இப்போது உள்ள பயிற்சி நிலையங்களில் பயிற்சி பெறுவர். எஞ்சிய 400 பேர் செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி—மருத்துவமனையிலும், பாளையங்கோட்டை அரசினர் தலைமை மருத்துவமனையிலும் உள்ள புதிய பயிற்சி நிலையங்களில் பயிற்சி பெறுவர். நான்காவது திட்டக்காலத்தில் கூடுதலாக 600 துணைச் செவிலியர்-மருத்துவச்சிகளுக்கும், 30 இயற்கை மூறை மருத்துவவர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சென்னைப் பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைப்புப் பெற்றுள்ள செவிலியர் கல்லூரி ஒன்றை ஏற்படுத்த எண்ணியுள்ளது. இதில் அடிப்படை பட்டமேற்படிப்பு கற்பிக்கப்படும்.

[1967 ஜூலை 6]

இதன் மூலம் பி.எஸ்.சி. (செவிலியர்) பட்டம் பெறலாம். மாநில அரசாங்க மருத்துவ மனைகளிலும், வெளி நாடுகளிலும் சிறப்பு மருத்துவ முறைகள் பலவற்றில், மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு வழக்கம்போல் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை:—இம் மாநிலத்திலுள்ள அரசாங்க மருத்துவ மனைகளிலுள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை படிப் படியாகப் பெருகிவந்துள்ளது. முதல் ஐந்தாண்டுத் திட்டத் தொடக்கத்தில், இம் மாநிலத்திலுள்ள அரசாங்க மருத்துவ மனைகள் அனைத்திலுமாக 7,993 படுக்கைகள் இருந்தன. இந்த எண்ணிக்கை இரண்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் 12,806-ஆக உயர்ந்தது. இரண்டாவது திட்டக் கால முடிவில் இந்த நிறுவனங்களிலுள்ள படுக்கைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை 16,873-ஆக அதிகரித்தது. மூன்றாவது திட்டக் காலத்தில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 3,055-ஆகக் கூடியது. எனவே, நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத் தொடக்கத்தில் இம் மாநிலத்திலுள்ள அரசினர் மருத்துவ நிறுவனங்களிலுள்ள படுக்கைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை 19,928-ஆக இருந்தது. 1966-67-ல் மேற்கொண்டும் 148 படுக்கைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டன. இதனால் படுக்கைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை 20,076-ஆக உயர்ந்தது.

தொழு நோய்:— தொழு நோய் பிடிக்கப்பட்டிருப்பவர்களுக்கு அவர்கள் வீட்டிலேயே டி.டி.எஸ். (D.D.S.) முறை கொண்டும் பிற முறைகள் கொண்டும் சிகிச்சை அளித்தலின் அடிப்படையில் தொழு நோய்க் கட்டுப்பாட்டு வேலை நடந்து வருகிறது. அதாவது, தொழு நோய் எந்த அளவுக்குப் பரவியுள்ளது என்பதைக் கண்டறியும் ஆய்வு, இந்த நோய் குறித்தும், இந்த நோய் பற்றியவர்களுக்கு மறு வாழ்வு அளிப்பது பற்றியும் பொது மக்களுக்கு அறிவுரை வழங்குதல், இயன்றபோதும் அவசியமான இடத்தும் தொழு நோயாளிகளுக்கு மறு வாழ்வு அளித்தல் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் இந்த வேலை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இக் கோட்பாட்டின் அடிப்படையில் இம்மாநிலத்திலுள்ள மாவட்டங்கள் அனைத்திலும் சுற்றிவரும் தொழு நோய் சிகிச்சை பிரிவுகள் துவக்கப்பட்டன. இரண்டாவது திட்டக் காலத்தில் 50,000 பேரைக் கவனித்துக் கொள்ள 14 இடங்களில் தொழு நோய் சிகிச்சைத் துணை நிலையங்கள் நிறுவப்பட்டன. ஒவ்வொரு நிலையத்திலும் மருத்துவ அதிகாரி ஒருவரும், துணை மருத்துவப் பணியாளர் மூவரும் பணி புரிவர். மூன்றாவது திட்டக் காலத்தில் 7 இடங்களில் மொத்தம் 1,50,000 பேருக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்காக விரிவான மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டன. இவற்றில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அதிகாரி ஒருவரும், அவருக்குத் துணையாக 11 துணை மருத்துவப் பணியாளர்களும் பணிபுரிகின்றனர். இயற்கை மருத்துவ வசதிகளும், மருத்துவ மனை வசதிகளும் இங்கு உள்ளன. 1966-67-ல் அத்தகைய ஆறு பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. விரைவில் மற்றுமொரு பிரிவு செயல்படத் தொடங்குமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இவை

1967 ஜூலை 6]

தவிர, பொது மருந்தகங்களுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள “ஆய்வு, கல்வி, சிகிச்சைப் பிரிவுகள்” எனப் பெயர் சூட்டப்பட்டுள்ள சிறு பிரிவுகள் 74 இடங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள், மருத்துவத்தின் கீழ் வராத மேற் பார்வையாளர்கள் ஆகியவர்களுக்குப் பயிற்சியளிக்கும் வேலை தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது. 1966-ல் இவ்வாறு 103 பேர் பயிற்சி பெற்றனர். இவர்களில் இருவர் மருத்துவத்தின்கீழ் வராத மேற்பார்வையாளர்கள் ஆவர். 101 பேர் மருத்துவப் பணியாளர்கள் ஆவர்.

காச நோய் :—காச நோய் சிகிச்சையில் பெருந்த முன்னேற்றம் ஏற்பட்டுள்ளது. காச நோய்க் கட்டுப்பாடு பற்றிய கருத்தில் பெரும் புரட்சி ஏற்பட்டுள்ளது. இதை இப்போது சமுதாய நோக்குடன் அணுகுகிறோம். காச நோயால் வருந்துகிறவர்களின் இல்லத்திலேயே இப்போது அவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கப் படுகிறது. மருத்துவர்களை நாடிச் சென்று மருத்துவமனையில் சேர்ந்து சிகிச்சை பெறும் முறை குறைந்து வருகிறது. இம் மாநிலத்தில் காச நோயைப் பயனுள்ள வகையில் கட்டுப்படுத்துவதற்காகவும், பெரும்பாலான காச நோயாளிகளுக்கு அவர்கள் இல்லங்களிலேயே சிகிச்சையளிப்பதற்கென இந்திய அரசு வழங்கும் நிதி உதவியைப் பயன்படுத்திக்கொள்வதற்காகவும், இம் மாநிலத்திலுள்ள பன்னிரண்டு மாவட்டங்களிலும் மாவட்டத் திற்கு ஒன்றாக 12 காச நோய் சிகிச்சை நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப் பட்டுள்ளன. சிறப்புப் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அதிகாரி ஒருவரும் மற்ற பணியாளர்களும் இவற்றில் இருப்பர் காச நோய் சிகிச்சை செயல் விளக்க-பயிற்சி நிலையம் ஒன்று இம் மாநிலத்திற்கென 1963-ம் ஆண்டிலேயே நிறுவப்பட்டுவிட்டது. இந்த நிலையத்தில் காச நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கப் படுகிறது; காச நோயாளிகளின் இல்லங்களுக்குச் சென்றும் இப் பிரிவினுள்ளொர் சிகிச்சை செய்கின்றனர். மேலும், சென்னை மாநகரிலுள்ள காச நோய் சிகிச்சைச் சாலைகள் அனுப்பும் நோயாளிகளைப் பரிசோதித்துப் பார்த்து ஆலோசனை நல்கும் நிலையமாகவும் இது பணியாற்றுகிறது.

இம் மாநிலத்திலே வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் நுரையீரல் கவனிப்புச்சாலைகள் பத்தினை ஏற்படுத்த வேண்டுமென இலக்கிடப்பட்டதில், ஏற்கெனவே அருப்புக்கோட்டையில் ஒன்றும், புதுக்கோட்டையில் ஒன்றுமாக, இத்தகைய இரண்டு சாலைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. நுரையீரல் கவனிப்புச் சாலைகள் மூன்றினைத் திருவண்ணாமலை, நாகப்பட்டினம், திண்டுக்கல் ஆகிய இடங்களில் ஏற்படுத்துவதற்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கி யுள்ளது. கட்டப்பட்டு வரும் கட்டிடங்கள் பயன்படுத்துவதற்குத் தயாரானவுடன் இச் சாலைகள் செயல்படத் தொடங்கும்.

[1967 ஜூலை 6]

தல நிதி மருத்துவ நிறுவனங்களை அரசு மேற்கொள்வது :— வட்டத் தலைமையிடம் ஒவ்வொன்றிலும் நவீன சாதனங்கள் நிறைந்த மருத்துவமனை ஒன்றை நடத்திவர வேண்டும் என்பது அரசின் கொள்கை. இதனையொட்டி, வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள் அனைத்தையும் ஏற்கெனவே அரசு மேற்கொண்டுள்ளது. மேலும், 1958-ம் ஆண்டு தமிழகப் பஞ்சாயத்துச் சட்டத்தின் விதித்துறைகளின்கீழ் பஞ்சாயத்து ஒன்றிப்பு நிறுவியதன் பலகை, 105 தல நிதி மருத்துவ நிறுவனங்கள் 1960-61, 1961-62, 1962-63 ஆண்டுகளில் அரசினர் ஆளுகைக்கு மாற்றப்பட்டன. 1965-66-ல் நகராட்சி மருத்துவ நிறுவனங்கள் இரண்டு, பஞ்சாயத்து மருத்துவ மனை மூன்று, தனியார் மருத்துவ மனை ஒன்று—ஆக ஆறு மருத்துவ நிறுவனங்களை அரசு மேற்கொண்டது. குமாரபாளையத்திலுள்ள பஞ்சாயத்து யூனியன் மகப்பேறு நிலையத்தையும், செய்யாற்றிலுள்ள பஞ்சாயத்து யூனியன் மருந்தகத்தையும் மேற்கொள்ளும் திட்டத்திற்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. குமாரபாளையத்திலுள்ள மகப்பேறு நிலையம் அவ்வூரிலுள்ள அரசினர் மருந்தகத்துடன் இணைக்கப்பட்டு அதன் மகப்பேறுப் பிரிவாகச் செயல்படும்.

கிராமப் பகுதிகளில் மருத்துவ வசதி ஏற்படுத்துவது 1958-ம் ஆண்டு தமிழகப் பஞ்சாயத்துச் சட்டத்தின்படி, பஞ்சாயத்து ஒன்றிப்புகளின் பொறுப்பாகும். ஆனால், நடை முறையில் பார்க்கப்போனால், கீழ்க்கண்ட நிறுவனங்கள் வாயிலாக, மருத்துவ வசதிகளை அரசும், பஞ்சாயத்து ஒன்றிப்புகளும் செய்து கொடுக்கின்றன. அரசாங்க மருத்துவ மனைகள் மருந்தகங்கள், பஞ்சாயத்து ஒன்றிப்புகள் பேணி வரும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மருந்தகங்கள் ஆகியவை அந்த நிறுவனங்கள் ஆகும். இம் மாநிலத்தின் கிராமப் புறங்களில் மருத்துவ வசதி ஏற்படுத்தவும் மேம்படுத்தவும், கிராமங்களிலே மருத்துவ வசதிகளைப் பெருக்கவும் இந்த அரசு ஒல்லும் வகையெல்லாம் முயலும்.

மருத்துவ மானியங்களும் கடன்களும் :—தனியார் துறையிலுள்ள மருத்துவ மனைகளுக்கும் உள்ளாட்சி மன்ற மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் அரசு மானியம் வழங்கி வருகிறது. மருத்துவ மனைகளைச் சரிவர நடத்தி வருவதற்காகவும், கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்காகவும், கருவிகள் வாங்குவதற்காகவும் இந்த மானியங்கள் வழங்கப்படுகின்றன. 1967-68-ல் இவ் வகையில் ரூ. 31 லட்சம் செலவாகுமென்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

நாட்டு மருத்துவக் கல்லூரி :—நாட்டு மருத்துவக் கல்லூரிக்கு வேண்டிய இடம் குற்றாலத்தில் வாங்கி, கட்டிடங்கள் கட்டப்படுகிற வரையில் தாற்காலிகமாக இக்கல்லூரி 1964 நவம்பரில் பாளையங்கோட்டையில் நிறுவப்பட்டது. இக் கல்லூரி இப்போது சென்னைப் பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைந்துள்ளது. இனி இது மதுரைப் பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைந்திருக்கும். இக் கல்லூரி

1967 ஜூலை 6]

யில் சித்த, ஆயுர்வேத, யூனனி மருத்துவ முறைகள் கற்பிக்கப் பட்டு, பி.ஐ.எம். (B.I.M.) பட்டம் வழங்கப்படும். இப்படிப் பின் கால அளவு ஐந்தாண்டுகள் ஆகும். நாட்டு மருத்துவ முறை மட்டும் இதில் கற்பிக்கப்படும். இக் கல்லூரியில் சித்த மருத்துவ முறையில் 30 பேர், ஆயுர்வேத மருத்துவ முறையில் 20 பேர், யூனனி மருத்துவ முறையில் 15 பேர் ஆக 65 மாணவர்களைச் சேர்த்துக் கொள்ள முடியும். ஆயுர்வேத யூனனி மருத்துவ முறைகளைக் கற்றுக் கொள்ள எவரும் முன் வராததால், முதல் ஆண்டில் 65 மாணவர்களும் சித்த மருத்துவ முறையிலேயே சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்டனர். 1965-66, 1966-67 ஆண்டுகளில் கூட ஆயுர்வேத, யூனனி மருத்துவ முறைகளைக் கற்றுக்கொள்ள எவரும் முன்வரவில்லை. எனவே, சித்த மருத்துவ முறை பயிற்சிப் பிரிவு மட்டும் இப்போது செயல்பட்டுவருகிறது. இக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு மருத்துவச் சிகிச்சையில் செயல் முறைப் பயிற்சி அளிப்பதற்காக, 100 படுக்கைகளுடன் கூடிய மருத்துவ மனை ஒன்றைத் துவக்க அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. பாளையங்கோட்டையில் செயல்பட்டுவரும் இக் கல்லூரியைக் குற்றாலத்துக்கு மாற்றவேண்டும் என்று அரசு முன்னர் கொண்டிருந்த கருத்தைக் கைவிட்டு, இதைப் பாளையங்கோட்டை யிலேயே தொடர்ந்து வைத்துக்கொள்வதென அரசு இப்போது முடிவு செய்துள்ளது. ரூ. 15 லட்சம் செலவில் சித்த, ஆயுர்வேத, யூனனி மருத்துவ முறைகளில் ஆராய்ச்சி செய்வதற்குத் திட்டங்கள் வகுக்கப்பட்டு இந்திய அரசின் இசைவுக்காக அனுப்பி வைக்கப்பட்டுள்ளன; இந்திய அரசின் ஒப்புதல் எதிர்பார்க்கப் படுகிறது. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையிலுள்ள நாட்டு மருத்துவ முறை நோயாளிகளை வேறிடத் திற்கு மாற்றுவதற்காக, அரும்பாக்கம் மூலிகைப் பண்ணையில் 200 படுக்கைகளுடன் கூடிய நாட்டு மருத்துவமனை ஒன்றை அமைக் கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. அரும்பாக்கத்திலுள்ள மூலிகைத் தோட்டத்தையும் மேம்படுத்த எண்ணியுள்ளது. இத் தோட்டத் திற்குப் பாசன வசதி அளிப்பதன் மூலம், மூலிகைச் செடிகளை நல்ல வகையில் பயிரிட்டு, அவற்றை முழு அளவில் பயன்படுத்திக் கொள்ளக் கருதியுள்ளது.

குருதி சேமிப்பு நிலையங்கள்:—செங்கற்பட்டு, கரூர், விருதுநகர், காஞ்சிபுரம், பழநி ஆகிய இடங்களில் குருதி சேமிப்பு நிலையங்களை ஏற்படுத்துவதற்கு அரசு முன்னரே ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. இப்போது 33 இடங்களில் குருதி சேமிப்பு நிலையங்கள் உள்ளன. மேலும், குருதி சேமிப்பு நிலையங்கள் ஏழினை, கடலூர், விழுப்புரம், திருவண்ணாமலை, ஆத்தூர், மன்னார்க்குடி, தென்காசி, வானியம் பாடி ஆகிய இடங்களில் 1967-68-ல் ஏற்படுத்துவது குறித்து அரசு ஆலோசித்து வருகிறது.

அரசு புது மருந்தகங்களைத் துவக்குதல்: காஞ்சிபுரம் வட்டத் தைச் சேர்ந்த அய்யம்பேட்டை கிராமத்திலும், பட்டிவீரன்பட்டி,

[1967 ஜூலை 6]

வீர சோழம், மாதவரம் ஆகிய இடங்களிலும் அரசினர் புது மருத்தகங்களைத் துவக்குவதற்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு:—இம் மாநில மருத்துவத் துறையின்கீழ், 15 நகர்ப்புற குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள், 83 கிராமப்புற குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள், 42 முழு நேர குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு அறுவைப் பிரிவுகள், 151 பகுதி நேர குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு அறுவைப் பிரிவுகள் இப்போது செயல்பட்டு வருகின்றன. மருத்துவத் துறையின் கீழுள்ள இந்த நிலையங்களில் 1966-ம் ஆண்டிலும் 1967 ஏப்ரல் வரையிலும் 1,66,498 ஆண்கள் வாசக்டமி அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டனர். இதே கால அளவில் 5,869 பெண்கள் சால்பின்ஜக்டமி அறுவைச் சிகிச்சை செய்துகொண்டனர். 1966 ஜனவரி முதல் 1967 ஏப்ரல் வரை 7,413 மகளிருக்கு ஓப் பொருத்தப்பட்டது. இம் மாநிலத்தின் கிராமப் பகுதிகளிலுள்ள அரசாங்க மருத்துவ நிறுவனங்களில் வாசக்டமி அறுவை முகாம்கள் நடத்தப்பட்டதில், ஏராளமான ஆண்கள் இந்த அறுவை சிகிச்சையைச் செய்து கொண்டனர்.

கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிறுவனங்களில் மகளிர்க்கு ஓப் பொருத்தும் வேலைத் திட்டத்திற்கு அரசு முதற்கண் ஒப்பளிப்பு வழங்கியது:—

(அ) மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள் 13

(ஆ) சென்னை மாநகரில் நான்கு மருத்துவ மனைகள் மகப் பேறு மருத்துவ-மகளிர் நோய் இயல் நிறுவனம்; கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி-மருத்துவ மனை; மகளிர்-சிறுவர் கஸ்தூரிபாய் காந்தி மருத்துவ மனை; ராஜா ஸர் ராமசுவாமி முதலியார் மகப்பேறு மருத்துவ மனை, சென்னை). 4

(இ) வெளியூர்களில் மூன்று மருத்துவ மனைகள் 3

(எர்ஸ்கின் மருத்துவ மனை, மதுரை; ராஜா பிராசாதர் மருத்துவ மனை, தஞ்சாவூர்; செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி-மருத்துவ மனை, செங்கற்பட்டு).

மொத்தம் . . 20

மருந்துப் பொருள் கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகம்:—மத்தியச் சுகாதாரக் கழகம் நியமித்த மருந்துப் பொருள் கட்டுப்பாட்டுக் குழு செய்த பரிவுரைகளை யொட்டி, மருந்துப் பொருள் கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகத்தில் அதிக பணியாளர்களை நியமிப்பதற்கும், மருந்துப் பொருள் கட்டுப்பாட்டு ஆய்வுக் கூடம் ஒன்றைத் தனிப் பட அமைப்பதற்கும் வேண்டிய திட்டங்கள் அரசின் ஆலோசனை யில் இருந்து வருகின்றன. இத் திட்டங்களுக்கென, நான்காவது

1967 ஜூலை 6]

ஐந்தாண்டுத் திட்ட வரைவில், தாற்காலிகமாக ரூ. 11 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. போலியான, தரம் குறைந்த, கலப்பட மருந்துப் பொருள்கள் தயாரிக்கப்படுவதையும் பொது மக்களுக்கு விற்பனை செய்யப்படுவதையும் தடுப்பதற்கு இத் திட்ட நிறைவேற்றம் மேலும் உதவி செய்யும்.

தொழிலாளர் அரசாங்க இன்சூரன்ஸ் திட்டம்:—தொழிலாளர் அரசாங்க இன்சூரன்ஸ் திட்டம் முதல் முதலில் கோயம்புத்தூரில் 1955 ஜனவரியில் கொண்டுவரப்பட்டது. இத் திட்டத்தின்கீழ் காப்புறுதி செய்துகொண்ட 2,83,000 பேர்களும் 63,900 குடும்பத்தினரும் உள்ளனர். சென்னை நகரிலும் அதைச் சேர்ந்த புற நகரங்களிலும் காப்புறுதி செய்துகொண்டவர்களின் குடும்பத்தினருக்கு இத் திட்டத்தை 1967 அக்டோபரில் நீட்டிப்பதற்கு 1966-67-ல் அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியது. மதுரை மாவட்டத்தில் கப்பலூர், சிலைமான், பரவை, தேனூர், சமயநல்லூர் ஆகிய புதிய பகுதிகளில் இத் திட்டத்தை நீட்டிக்க வேண்டுமென அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. மேட்டூர் அணைப் பகுதியில் காப்புறுதி செய்து கொண்டவர்களின் குடும்பத்தினருக்கும் 1967 மே 28 முதல் இத் திட்டம் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது.

தொழிலாளர் அரசாங்க இன்சூரன்ஸ் நோயாளிகளுக்கென்றே சென்னையில் நவீன வசதிகள் நிறைந்த, 200 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனை ஒன்று 1962 ஏப்ரல் முதல் செயல்பட்டுவருகிறது. இந்த மருத்துவ மனையில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 500 ஆக உயர்த்தப்படும். கோடம்பாக்கம்-புதூர் பகுதியில் இத்தகைய மருத்துவ மனை ஒன்றினைக் கட்டும் வேலை விரைவில் மேற்கொள்ளப்படும். கோயம்புத்தூரில் தொழிலாளர் அரசாங்க இன்சூரன்ஸ் மருத்துவ மனையில் 500 படுக்கைகள் இருக்கும். இந்த மருத்துவ மனைக் கட்டிடம், கீழ்தளமும், முதல் மாடியும் கட்டி முடிக்கும் தருவாயில் உள்ளது. மதுரையில் தொற்று நோய் மருத்துவ மனை, கூடுதல் கட்டிட வசதிகளுடன் தொழிலாளர் அரசாங்க இன்சூரன்ஸ் மருத்துவ மனையாக மாற்றியமைக்கப்பட்டு வருகிறது. தாம்பரம் (சென்னை), செங்கற்பட்டு, கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய இடங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒவ்வொன்றாக காச நோய் மருத்துவ மனைகள் நான்கினைக் கட்டவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

கோயில்பட்டி மருத்துவ மனையில் 32 படுக்கைகள் கொண்ட தொழிலாளர் அரசாங்க இன்சூரன்ஸ் பிரிவு ஒன்றைக் கட்டும் வேலை முடிவடையும் தருவாயில் உள்ளது. நாகர்கோயிலிலுள்ள அரசாங்க காசநோய் மருத்துவ மனையில் தொழிலாளர், அரசாங்க இன்சூரன்ஸ் திட்டத்தின்கீழ் 26 படுக்கைகளுடன் கூடிய பிரிவு ஒன்றைக் கட்டும் வேலை நிறைவெய்தும் நிலையிலுள்ளது. முப்பத்தியாறு இடங்களில் தொழிலாளர் அரசாங்க இன்சூரன்ஸ் மருந்தகக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. இவற்றில் 23 மருந்தகங்கள் ஏற்கெனவே கட்டி முடிக்கப்

[1967 ஜூலை 6]

பட்டுச் செயலுக்கு வந்துள்ளன. மேலும், 13 இடங்களில் கட்டிடம் கட்டும் வேலை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. 1967-68-ல் இவ்வேலை நிறைவேறுமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. மேலும், 49 இடங்களில் மருந்தகங்கள் கட்டத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

தொழிலாளர் அரசாங்க இன்சூரன்ஸ் திட்டத்தின்கீழ் உள்ள மருத்துவ வசதிகளை கோயம்புத்தூர், மதுரை, விக்கிரமசிங்கபுரம், தூத்துக்குடி பகுதிகளில் குடியிருக்கும் காப்புறுதி செய்து கொண்ட குடும்பத்தினர்களுக்கு இந்த ஆண்டு முடிவிற்குள் படிப்படியாக விரிவுபடுத்த அரசு எண்ணியுள்ளது.

தேசிய நெருக்கடி :—இதுவரையில் இம் மாநிலத்தைச் சேர்ந்த 64 மருத்துவர்களும், 87 செவிலியரும், படைப் பணியில் சேர்ந்துள்ளனர். நூற்று அறுபத்தேழு மருத்துவர்களுக்கு மயக்க மருந்து இயலிலும், உடல்காய அறுவை மருத்துவத்திலும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. இருநூற்றத்தொன்று மருத்துவர்களுக்கு இரத்தம் ஏற்றும் பணியில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. முதல் உதவி செய்வதிலும், வீட்டிலே செவிலியராகப் பணியாற்றுவதிலும் 2,424 ஆட்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. நெருக்கடி காலங்களில் இவர்களுடைய பணியைப் பயன்படுத்திக் கொள்ளலாம். குருதி தானம் செய்ய முன்வருபவர்களின் எண்ணிக்கை 2,581 ஆகும்.

ஜந்தாண்டுத் திட்டம்.

(ரூபாய் லட்சத்தில்.)

இரண்டாவது திட்டம்.		மூன்றாவது திட்டம்.		நான்காவது திட்டம்.		ஆண்டுக் குறிய மதிப்பீடு.
1956-61-க்கான நிதி ஒதுக்கம்.	ஆண்டு களில் ஆன செலவு.	1961-66-க்கான நிதி ஒதுக்கம்.	ஆண்டு களில் ஆன செலவு.	1966-71-க்கான நிதி ஒதுக்கம்.	ஆண்டுக் குறிய மதிப்பீடு.	
458.65	458.24	644.47	667.03	1,558.75	178.52	201.71

ஏராளமான கட்டிடத் திட்டங்கள் தேசிய நெருக்கடி காரணமாக கைவிடப்பட்டன அல்லது தள்ளி வைக்கப்பட்டன. இவ்வாறு இருந்தும், மூன்றாவது திட்டக் காலத்திற்கு ஒதுக்கிய தொகையையிட 24 லட்சம் ரூபாய் அதிகம் செலவிடப்பட்டிருப்பது 1961-66-ம் ஆண்டு செலவு விவரத்திலிருந்து தெரியவரும். மருத்துவத் திட்டச் செலவில் பெரும்பகுதி கட்டிடம் கட்டுவதற்குச் செலவிடப்படுகிற தென்பதை நினைவு கூறும் போது இந்தச் சாதனை மகத்தான தென்பது தெரியவரும். நான்காவது திட்டக் காலத்திற்கு ஒதுக்கியுள்ள தொகை முழுவதும் நிச்சயம் செலவிடப்படும். ஒதுக்கியுள்ளதை விட செலவுத் தொகை அதிக

1967 ஜூலை 6]

மாகப் போனாலும் வியப்பிற்கிடமில்லையெனச் சொல்லிக் கொண்டு, இம்மானியக் கோரிக்கையை மன்றம் ஏற்கவேண்டுமென்று கூறி, எனது உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

இணைப்பு III .

[151-ம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.]

(கோரிக்கை XV போதுச்சுகாதாரம்—1967-68.)

கொள்கை:—சமுதாயம் நல்ல சுகாதார நிலையை அடையவும் சமுதாயத்தில் சுகாதாரம் சீரிய முறையில் உயர்வடையவும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுவது போதுச் சுகாதாரத் துறையின் நோக்கமாகும்.

இம் மாநிலத்திலும் இந்த நாட்டிலும் பொதுவாக நிலவி வருகின்ற பல வகையான தொற்று நோய்களை ஒழிப்பதற்காகவும், சுட்டுப்படுத்துவதற்காகவும் தேசிய, மாநிலத் திட்டங்கள் பலவற்றை நிறைவேற்றும் பணியில் இத்துறை ஈடுபட்டுள்ளது. இத்திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டதால் மிக மனநிறைவு அளிக்கும் வகையில் பலன்கள் ஏற்பட்டுள்ளன. வலுக் கேட்டையும், ஏலாமையையும் உண்டாக்கும் பெரியம்மை, மலேரியா போன்ற நோய்கள் பெரும்பாலும் ஒழிக்கப்பட்டு விட்டன. இம்மாநிலத்தின் சில பகுதிகளில் பரவலாகக் காணப்பட்ட நரம்புச் சிலந்தி நோய், யானைக்கால் நோய் போன்ற நோய்கள் பெரிதும் குறைந்துகொண்டே வருகின்றன. முப்பால் அம்மை குத்தும் திட்டம், பி.சி.ஜி. அம்மை குத்தும் திட்டம் போன்ற திட்டங்களின் பலனாகவே, குழந்தைகளுக்குக் கக்குவான் தொண்டைக்கட்டு நோய், காச நோய் போன்ற நோய்கள் ஏற்படுவது கணிசமான அளவிற்குக் குறைந்து வருகின்றது. பள்ளிச் சுகாதாரப் பணி, பேறுகால மகளிர், பள்ளிச் செல்லும் வயதடையாத குழந்தைகள், பள்ளிச் சிறுவர்கள் ஆகியோரின் உடல் நல மேம்பாட்டினை நோக்கமாகக் கொண்டு கருக்கொண்ட மகளிர்க்கும் குழந்தைகளுக்கும் ஆடை எடுக்கப்பட்ட பால் அளித்தல் போன்ற திட்டங்கள் சிறந்த பலனளித்து வருகின்றன. தொற்று நோய்களை ஒழிக்கும் திட்டத்தில் இத்துறை ஏற்கனவே பெரிதும் ஈடுபட்டுள்ள காரணத்தினால், சுற்றுப்புறத் துப்புரவை மேம்படுத்துவதற்கு இத்துறை மிகவும் முதன்மையளிக்கிறது.

2. பொதுச் சுகாதாரத் துறை நடவடிக்கைகளின் முக்கியக் கூறுகளை இப்போது விளக்குகிறேன்.

(i) காலரா (வாந்திபேதி).

3. இந்நாட்டில் காலரா என்னும் கொள்ளைநோய் பெருவாரியாகப் பரவும் இடங்களில் நமது மாநிலமும் ஒன்றாக உள்ளது. ஆற்றுச் சங்கமுகங்களில் உள்ள மாவட்டங்கள் இம் மாநிலத்தில் கொள்ளை நோய் பரவும் பகுதிகளாக உள்ளன.